EXPOSÉ

DES

TITRES ET TRAVAUX
SCIENTIFIQUES

DU

Dr E. KIRMISSON,
Agrégé de la Faculté de médecine de Paris,
Chirurgien des hôpitaux.



PARIS
A. PARENT, IMPRIMEUR DE LA FACULTÉ DE MÉDECINE
A. DAVY, Successeur
52, RUE MADAME ET RUE MONSIEUR-LE-PRINCE, 14
—
1885

I

TITRES SCIENTIFIQUES

1° Prosecteur et lauréat de l'École de médecine de Nantes, 1868-71.

2° Externe (1868), puis interne des hôpitaux de Nantes (1869).

3° Externe (1872), puis interne des hôpitaux de Paris (1873).

4° Lauréat des hôpitaux de Paris (médaille d'argent au concours des internes, en 1875; deuxième mention au concours de 1877.

5° Aide d'anatomie à la Faculté de médecine de Paris, 1877.

6° Prosecteur à la Faculté de médecine de Paris, 1879.

7° Docteur en médecine, en 1879.

8° Chirurgien des Hôpitaux de Paris; nommé le premier au concours de 1881.

9° Professeur agrégé de la Faculté de médecine de Paris; nommé le premier au concours de 1883.

10° Membre honoraire et actuellement vice-président de la Société anatomique.

11° Membre titulaire de la Société de Chirurgie, en 2bre 1885.



II

ENSEIGNEMENT

1° Cours d'anatomie et de médecine opératoire professés à l'École pratique de la Faculté de médecine de Paris, comme aide d'anatomie et comme prosecteur.

2° Cours de pathologie chirurgicale professés à l'École pratique de la Faculté de médecine, pendant les semestres d'hiver des années scolaires 1881-82, 1882-83 et 1883-84.

3° Conférences cliniques d'ophthalmologie faites à l'Hôtel-Dieu de Paris, pendant les vacances de l'année scolaire 1881-82 (suppléance de M. le professeur Panas).

4° Conférences de clinique chirurgicale faites à la Pitié, pendant les vacances de l'année scolaire 1883-84 (suppléance de M. le professeur Verneuil).

à Necker 1884-85 (suppléance Le Fort)
à la Pitié en 1885-86 (Verneuil)
à Necker en 1886-87, en 1887-88 (Le Fort)
Conférences de pathologie externe à la Faculté de médecine pendant le 2ème semestre de l'année 1886-87.

III

TRAVAUX PUBLIÉS

1°. — **Pleurésie double chez un tuberculeux traitée par la thoracentése.** — *Journal de médecine de l'Ouest*, 1876, p. 159.

2°. — **Hernie ombilicale ancienne ; hernie de la ligne blanche étranglée ; débridement ; mort, autopsie.** — *Progrès médical*, 12 juin 1875.

3°. — **Hernie inguinale étranglée chez un enfant de treize mois ; opération (kélotomie) ; guérison.** — *Progrès médical*, 30 novembre 1875.

4°. — **Œdème inflammatoire des membres de nature rhumatismale,** *Progrès médical*, 18 mars 1876.

Cette note a pour objet d'établir l'existence d'œdèmes aigus du tissu conjonctif sous l'influence du rhumatisme, analogues aux manifestations de cette diathèse sur le système séreux, et pouvant simuler le phlegmon diffus. L'existence de cette variété d'œdème a été confirmée par plusieurs travaux ultérieurs, et notamment par une communication du professeur Potain, à l'Académie de médecine.

5°. — **Sur l'emploi de la ouate préparée pour remplacer les éponges et la charpie.** — *Journal de thérapeutique de Gubler*, 1876.

6°. — **De la coloration noire des urines produite par l'usage de l'acide phénique à l'extérieur.** — *France médicale*, 20 avril 1878.

7°. — **Névralgie de la mamelle (mamelle irritable) chez l'homme.** — *France médicale*, 7 août 1878.

8°. — **Des malformations congénitales de l'articulation de l'épaule.** — *Revue mensuelle de médecine et de chirurgie*, juillet 1878.

9°. — **De l'intégrité du faisceau claviculaire du trapèze dans la paralysie infantile du membre supérieur.** — *France médicale*, 22 octobre 1879.

Dans les deux mémoires précédents, je m'efforce d'établir que bon nombre de luxations congénitales de l'épaule sont dues à la paralysie infantile, comme cela a été démontré par M. Verneuil, pour les luxations congénitales de la hanche. J'établis, en outre, que la paralysie infantile qui frappe sur les muscles du bras, de l'épaule, sur les pectoraux, respecte toujours le faisceau claviculaire du trapèze, sans doute à cause de la source spéciale d'où il tire son innervation.

10°. — **Des opérations préliminaires en général.** — *Thèse de doctorat*, 1879.

11°. — **De l'anémie consécutive aux hémorrhagies traumatiques, et de son influence sur la marche des blessures.** — *Thèse d'agrégation*, 1880.

12°. — **Remarques sur l'ablation des tumeurs du sein.** — *Société de chirurgie*, 16 novembre 1881.

Dans ce mémoire, je pose comme règle dans tous les cas l'extirpation complète, non seulement de la mamelle, mais encore des ganglions axillaires et des vaisseaux lymphatiques qui unissent les ganglions à la mamelle. Pour y arriver, je conseille de faire une incision en raquette se prolongeant jusqu'au sommet de l'aisselle, et d'enlever la mamelle comme une tumeur pédiculée, extirpant d'un seul coup la glande, les vaisseaux lymphatiques et les ganglions. Je me fonde, pour conseiller cette pratique, sur ce fait que, lors même

que l'examen clinique ne fait reconnaître aucun ganglion engorgé, la dissection démontre qu'il y a déjà envahissement des ganglions par le néoplasme.

13°. — **Note sur la topographie dee ganglions axillaires.** — *Bulletins de la Société anatomique de Paris*, 1882, p. 453.

Ce mémoire fait suite au précédent. Préoccupé de pratiquer l'extirpation complète des ganglions axillaires dans les tumeurs cancéreuses du sein, j'ai étudié la topographie exacte des ganglions axillaires qui n'est pas indiquée dans nos auteurs classiques d'anatomie. La dissection de douze régions axillaires chez la femme m'a conduit à diviser ces ganglions en deux groupes, superficiels et profonds. Les ganglions superficiels suivent les branches de l'artère et de la veine mammaire externe, et celles des artère et veine scapulaires inférieures. Les ganglions profonds sont accolés à la veine axillaire elle-même; j'appelle particulièrement l'attention sur un petit ganglion, isolé des précédents et situé beaucoup plus bas qu'eux, dans l'épaisseur même de la mamelle, vers la cinquième côte. Il est utile à connaître; car, je l'ai trouvé plusieurs fois dégénéré; et par son isolement on comprend qu'il puisse souvent échapper à la dissection.

14°. — **Note sur un cas de conicité physiologique du moignon.** — *Société de chirurgie*, 4 octobre 1882.

Je fais connaître dans cette note un exemple de cette variété qui a été décrite par M. Verneuil, sous le nom de *Conicité physiologique* du moignon. C'est-à-dire qu'un enfant amputé en bas âge voit peu à peu son moignon se déformer et prendre l'apparence conique, à cause de l'accroissement en longueur des os, sous l'influence des progrès de l'âge. C'est surtout à la jambe et au bras qu'on observe cette conicité physiologique du moignon, parce qu'ici les épiphyses supérieures, qui fournissent surtout au développement des os en longueur,

sont conservées. Chez mon malade, le moignon conique était devenu douloureux, à cause de la présence d'un névrome ; aussi ai-je dû pratiquer la résection des os dans l'étendue de dix centimètres, et celle du nerf tibial postérieur. La guérison a été complète.

15°. — **Note sur quelques expériences faites dans le but de contrôler les propriétés septiques du liquide des kystes hydatiques.** — *Gazette Hebdomadaire*, 15 décembre 1882.

Ces expériences faites sur le chien et le lapin montrent que le liquide des kystes hydatiques alcalin et non altéré, injecté, soit dans le péritoine, soit dans le tissu cellulaire ou dans les veines, ne détermine aucun accident septicémique. Les graves accidents qui ont été signalés à la suite de la pénétration du liquide de ces kystes dans le péritoine, chez l'homme, tenaient sans doute à ce que le liquide n'était pas pur, ou à ce qu'il avait subi des modifications. De nouvelles expériences, faites l'année dernière, et qui n'ont pas été publiées, sont absolument confirmatives des premières.

16°. — **Des modifications modernes de la lithotritie.** — *Thèse d'agrégation*, 1883.

17°. — **Cirrhose du foie s'étant manifestée pour la première fois à la suite d'une opération de hernie crurale étranglée.** — *Gazette hebdomadaire*, 16 novembre 1883.

18°. — **De l'influence du traumatisme sur le développement des kystes hydatiques. — Nouvelle observation.** — *Archives de médecine*, novembre 1883.

19°. — **Contribution à l'étude des affections du tendon d'Achille ; cellulite péritendineuse du tendon d'Achille ; fibrome double du tendon d'Achille.** — *Archives de médecine*, janvier 1884.

20°. — **Chondro-sarcome de la mâchoire supérieure ; résection des deux tiers de la mâchoire supérieure ; guérison.** — *Société de chirurgie*, 31 octobre 1883.

21°. — **Note sur trois cas de hernie inguinale congénitale étranglée.** — *Société de chirurgie*, 14 mai 1884.

22°. — **Note sur un cas de syphilis osseuse congénitale.** — *Société de chirurgie*, 30 juillet 1884.

23°. — **Note sur un cas de trépanation du crâne, coïncidence entre les traumatismes crâniens et certains états pathologiques du côté de l'encéphale, notamment le tubercule.** — *Société de chirurgie*, 30 juillet 1884.

24°. — **Ligature de l'iliaque externe pour un anévrysme inguinal; guérison.** — *Société de chirurgie*, 15 novembre 1882.

25°. — **Mémoire sur les anévrysmes inguinaux et la ligature de l'iliaque externe.** — *Société de chirurgie*, 11 juin 1884.

Ces deux mémoires se font suite l'un à l'autre. Dans le premier, je fais connaître un cas de guérison de ligature de l'artère iliaque externe pour un anévrysme inguinal. La ligature a été faite avec un fil de catgut n° 3, et la plaie a guéri très simplement, presque sans suppuration. J'ai revu tout dernièrement ce malade, le 25 avril 1885; il reste parfaitement guéri; la cicatrice est tout à fait linéaire; il n'y a aucune trace d'éventration; la poche est réduite à une petite bosselure de la grosseur d'une très petite noisette, non pulsatile. Au-dessus d'elle et à son côté externe, on sent une artère très dilatée qui est probablement la tégumenteuse abdominale.

Dans le second mémoire, j'étudie, à propos du fait précédent, les anévrysmes inguinaux et la ligature de l'artère iliaque externe. Mes

conclusions sont basées sur l'étude de 90 cas de ligature de l'iliaque externe, publiés de 1865 à 1883, postérieurs par conséquent à la statistique d'Eutter qui a paru dans l'*American Journal* de 1864.

26°. — **Note sur deux cas de périnéorrhaphies faites avec succès par le procédé d'Emmet, avec quelques remarques sur ce procédé.** — *Société de chirurgie*, 11 février 1885.

27°. — **Mal perforant chez un jeune homme présentant les traces d'un spina-bifida guéri à la naissance, et un infundibulum para-coccygien.** — *Société de chirurgie*, 1er octobre 1884.

28°. — **Hémorrhagie dentaire d'origine paludéenne ; lettre à M. le professeur Verneuil.** — *Gazette hebdomadaire*, 10 octobre 1884.

29°. — **Du mal perforant chez les diabétiques.** — *Archives de médecine*, janvier 1885.

Ce mémoire, basé sur sept observations, démontre qu'aux causes déjà si nombreuses du mal perforant il faut joindre le diabète. Le mal perforant dans le diabète constitue un trouble de la nutrition analogue aux autres troubles trophiques qu'on observe dans cette maladie.

30°. — **De l'extirpation des tumeurs du triangle de Scarpa.** — *Société de chirurgie*, 1885.

31°. — **De l'urée dans le cancer.** — *Mémoire présenté au premier congrès français de chirurgie*, avril 1885.

Entrepris pour vérifier les assertions de M. Rommelaëre (de Bruxelles) sur l'abaissement du chiffre de l'urée dans le cancer, ce mémoire conclut qu'en effet dans un très grand nombre de cas, les

malades atteints d'affections cancéreuses excrètent un chiffre d'urée remarquablement faible. Mais ce fait se rencontre dans d'autres affections étrangères au cancer, comme la tuberculose et même dans des cas de tumeurs bénignes. Il ne saurait donc avoir la valeur diagnostique que lui accorde M. Rommelaëre. Il ne peut même fournir aucune donnée positive sur la nature des maladies cancéreuses, car il paraît en rapport avec l'affaiblissement de la nutrition dans le cancer plutôt qu'avec la maladie elle-même.

32°. — **Manuel de pathologie externe** (*en collaboration avec* MM. Reclus, Peyrot et Bouilly, Paris 1885).

Le second volume qui m'a été confié traite de la tête et du rachis. — Ce volume qui comprend près de 800 pages renferme les maladies du crâne, du rachis, des yeux, des oreilles, des fosses nasales, des mâchoires, de la bouche et des glandes salivaires.

Je me suis efforcé surtout de le mettre à la portée des élèves ; glissant sur les choses qui n'ont que peu d'intérêt pratique, pour accorder, au contraire, des développements suffisants à toutes les grandes questions chirurgicales qui intéressent la généralité des médecins. C'est ainsi que dans les maladies des yeux j'ai suffisamment développé les maladies externes de l'œil, les cataractes, l'iritis, et je n'ai accordé que peu de développement à la réfraction et aux maladies du fond de l'œil qui exigent l'emploi de l'ophthalmoscope. Je me suis efforcé toutefois de mettre ce manuel au courant de la science. Ainsi, j'ai traité assez longuement la question de la trépanation dans ses rapports avec les localisations cérébrales. J'ai mis les élèves au courant de l'introduction du système métrique en ophthalmologie, et je leur ai expliqué en quoi consistaient les *dioptries*, explications qui n'ont pas encore trouvé place dans nos livres classiques de chirurgie. De même, à propos des maladies du nez, j'ai insisté sur la théorie nouvelle de l'ozène, et ses applications à la pratique. Me ralliant à la théorie de M. Verneuil, et m'appuyant sur les recher-

ches de M. Malassez sur les débris épithéliaux paradentaires, j'ai donné des kystes dentaires chez l'adulte l'interprétation nouvelle que comportent ces faits, etc. ; en un mot, j'ai tâché, sans donner à ce manuel trop d'extension, de le mettre au courant de la science moderne.
2e édition, en 1888.

33°. — Aux travaux précédents il faut ajouter un graud nombre de communications relatives à l'anatomie pathologique, et qu'on trouvera consignées *passim* dans les *Bulletins de la Société anatomique* depuis 1874 jusqu'à ce jour.

34°. — Article Périnéorraphie, Dict. encyclop.
35°. — Article Périostite, Dict. encyclop.
36°. — Article Rétrécissements de l'urèthre et Urethrotomie, en collaboration avec Desnos.
37°. — Article Phlegmon.
38°. — Article Tumeurs.
39°. Article Kystes.
40°. — Plaie de la région dorsale de la moëlle par instrument tranchant. — Extraction d'un fragment de lame de couteau de 6 centimètres de longueur profondément enfoncé entre la 7e et la 8e vertèbre [illegible], guérison, Bull. soc. de chir., 1885, p. 859.
41°. — Rapport sur plusieurs faits d'arthrotomie pour corps étranger articulaire par MM. Boppe et Kruz-Basse. Bull. soc. de chir., 1886, p. 183.
42°. — Volumineuse tumeur de la région fessière constituée par une méningocèle faisant issue à travers l'extrémité inférieure du canal sacré chez une femme de 53 ans ; extirpation, guérison, Bull. soc. de chir., 1886, p. 288.

Paris. — A. Parent, imprimeur de la Faculté de médecine. A. Davy, successeur,
52, rue Madame et rue Monsieur-le-Prince, 14.

43°. — Rétrécissement de l'urèthre, urethrotomie interne, guérison, p. 389, Bull. soc. de chir., 1886.
44°. — Discussion sur l'occlusion intestinale, Bull. soc. de chir., 1887, p. 319.
45°. — Rapport sur 3 cas d'occlusion intestinale par [illegible], Bull. soc. de chir., 1886, p. 552.
46°. — Rapport sur 2 observ. adressées à la Soc. de chir. par le Dr Faucon (de Lille) et relatives, 1° à un cas de [illegible]

Anyagnostiques 2°, sur une luxation de la rotule complète verticale en côté externe ; Bul. soc. de chir., 1887, p. 385.

47° — Présentation de pièces anatomiques relatives à un genu valgum opéré 3 ans auparavant par l'ostéoclasie promptement suivi de récidive, Bul. soc. de chir., 1887, p. 517.

48° — Traumatisme par coup de feu de la ceinture scapulaire ; désarticulation inter-scapulo-thoracique, mort, Bul. soc. de chir. 1887, p. 522.

49° — Pathogénie des kystes alvéolo-dentaires, Bul. soc. de chir., 188[illegible] p. 567.

50° — Relation d'un voyage chirurgical à Londres fait en juin 1885, Revue de chir., 1885, p. 857.

51° — Voyage chirurgical en Suisse et sur les bords du Rhin ; Revue de chir. 1887, p. 940.

52° — Voyage chirurgical en Autriche et en Allemagne, Bul. méd., 1888.

53° — Note sur 2 cas d'abcès volumineux du foie consécutifs l'un à la dysenterie, l'autre à un traumatisme ancien, en collab. avec M. de Gennes, Arch. de méd., 1886, p. 288, t. II.

54° — Étude critique sur quelques points de l'histoire des néoplasmes, Revue de chir., 1884, p. 766.

55° — Sur 2 cas d'abcès froids volumineux guéris p. l'injection d'éther iodoformé, Gaz. hebd., 1886, p. 158.

56° — Réforme des services de chirurgie, Revue scientifique, 1888.